

DIE ERSTE SEITE



Dr. med. Dirk Einecke
 Chefredakteur
 dirk.einecke@springer.com

BMI als unabhängiger Risikofaktor?

Dünne haben nach Herzinfarkt schlechtere Karten

Wer untergewichtig ist, hat geringere Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben, als Normalgewichtige. In einer US-Kohortenstudie wurden normal- und untergewichtige Infarktpatienten 17 Jahre lang nachbeobachtet. Bei 5.678 der 57.574 Teilnehmer lag Untergewicht vor. Diese Patienten hatten innerhalb der ersten 30 Tage nach dem Infarkt ein um 13% höheres Sterberisiko als die Normalgewichtigen; über den gesamten

Beobachtungszeitraum war ihr Risiko um 26% erhöht. Die schlechtesten Karten hatten Patienten mit einem BMI < 17 kg/m². Im hochnormalen Bereich ab 24 kg/m² war das Sterberisiko am geringsten. Auch unter Berücksichtigung von Komorbiditäten blieb der Mortalitätsunterschied signifikant. Der niedrige BMI scheint also ein unabhängiger Risikofaktor zu sein.

▪ *PLoS Med* 2016;13(4):e1001998

Wegweisende klinische und Laborbefunde

Mononukleose: wie den Verdacht erhärten?



Mit dem Epstein-Barr-Virus infiziert?

Wie lässt sich bei Jugendlichen, die sich mit Halsschmerzen vorstellen, ein Pfeiffersches Drüsenfieber zuverlässig erkennen bzw. ausschließen? Forscher von der Universität Georgia, Atlanta, haben die Zuverlässigkeit von klinischer Diagnostik und Laboranalysen untersucht. Hierzu werteten sie elf Studien mit 4.769 Patienten aus. Neben den Halsschmerzen lieferten Petechien am Gaumen den stärksten Hinweis auf das Vorliegen einer Mononukleose. Weitere starke Indizien waren Lymphknotenschwellungen, Splenomegalie und Lymphozytose bzw. vermehrt atypische Lymphozyten. Halsschmerz und Müdigkeit erwiesen sich als sensitiv, aber unspezifisch. Am stärksten gegen diese Diagnose sprach das Fehlen von Lymphknotenschwellungen.

▪ *JAMA*. 2016;315(14):1502–1509

Ständiges Grübeln über vermeintliche Krankheit

Gesundheitsangst wird häufiger

Gesundheitsangststörungen als eine Form hypochondrialer Störungen könnten bald epidemische Ausmaße erreichen, prognostizieren Psychiater vom Zentrum für seelische Gesundheit am Imperial College in London. So stieg die Rate Betroffener in Mittelengland innerhalb von vier Jahren von 12 auf 20% an. Eine mögliche Ursache

dieser Entwicklung ist nach Ansicht der Wissenschaftler die „Pathologisierung unserer Gesellschaft“ in Kombination mit der sog. Cyberchondrie. Betroffene steigern durch Recherchen im Internet im Zusammenhang mit möglichen Symptomen unbegründet ihre Angst, erkrankt zu sein.

▪ *BMJ* 2016;353:i2250

Subklinischer Schaden

Koronarkalk durch Cola-Konsum?

Regelmäßiger Genuss von Limonaden hinterlässt auch bei augenscheinlich Gesunden Spuren. Die Koronarkalk-Bestimmung (CAC-Score > 0) deckt sie auf, wie umfassende Reihenuntersuchungen in Korea mit mehr als 22.000 Teilnehmern ergeben haben. Die Studienteilnehmer im medianen Alter von 40 Jahren waren frei von Diabetes, KHK und Krebs. Der per Fragebogen ermittelte durchschnittliche Limonadenkonsum lag bei 220 ml pro Woche; 5% der Befragten gaben an, mindestens einen Liter zu trinken. (Die Mengen sind damit deutlich geringer als in westlichen Ländern.) Einen CAC-Score > 0 wiesen 11,7% der Untersuchten auf.

Wurde der wöchentliche Limonadenverbrauch in fünf Kategorien eingeteilt (< 200 ml bis ≥ 1.000 ml), so war die oberste Kategorie im Vergleich mit der untersten mit einem signifikant höheren CAC-Score assoziiert. Nach Abgleich von Alter, Geschlecht und Untersuchungs-jahr lag er um 86% über dem der Referenzgruppe.

Die Beziehung blieb auch signifikant, wenn weitere Einflussfaktoren, etwa körperliche Aktivität, Raucherstatus, familiäre KHK-Belastung, Hochdruck, Hypercholesterinämie und Gesamtkalorienzufuhr berücksichtigt wurden.

▪ *Amer Heart J*, online April 2016